ΑΝΘΡΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Δρ. Αναστασία Κ. Καδδά
Κοινωνιολόγος
Mc Διοίκηση Μονάδων Υγείας
Κοινωνιολογία της Υγείας

Η έννοια της ποιότητας ζωής
Ιστορική αναδρομή

- Αρχαίοι φιλόσοφοι, Αριστοτέλης:

  Ποιότητα ζωής=«Ευ ζην» και «Ευ Πράττειν»→Ευδαιμονία: τέλειο και αυτάρκες αγαθό, τελικός σκοπός ανθρώπινων πράξεων
- Ανάδυση δυνατότητας «καλής ζωής» μετά το Β΄Παγκόσμιο πόλεμο με την οικονομική ανάπτυξη
- **«Ποιότητα ζωής»**=Κατοχή υλικών κυρίως αγαθών (αυτοκίνητα, κατοικίες, καταναλωτικά αγαθά)

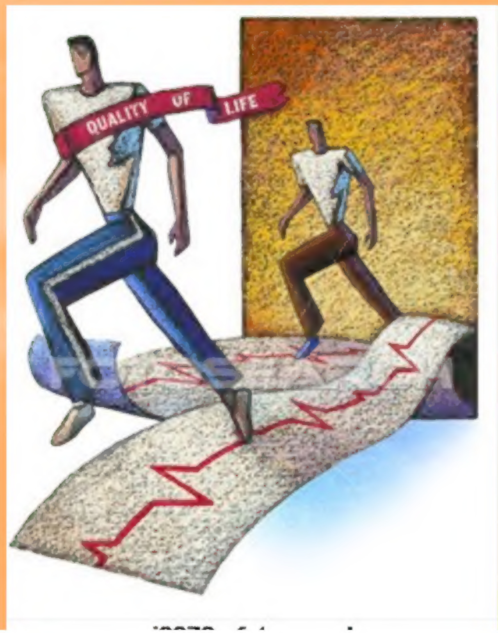
  και χρήματος






Η έννοια της ποιότητας ζωής
Ιστορική αναδρομή

- *Δεκαετία 1960*: διεύρυνση περιεχομένου του όρου με την εκπαίδευση, την υγεία, τη διάθεση ελεύθερου χρόνου για δραστηριότητες και ανάπαυση
- *Δεκαετία 1970:* Έμφαση στη «προσωπική ελευθερία»,«συναισθηματική και ψυχο-κοινωνική» ισορροπία και ευεξία
- Εκδήλωση ιδιαίτερου ενδιαφέροντος για την ποιότητα ζωής σε καταστάσεις αρρώστιας, θεραπείας και αποκατάστασης



Η έννοια της ποιότητας ζωής

Δυσκολία απόδοσης ορισμού της ποιότητας ζωής εξαιτίας εξάρτησής της από ένα σύνολο παραγόντων (οικονομικοί, ψυχολογικοί, κοινωνικοί, κ.α) και μελέτης της από πολλές επιστήμες (ιατρική, κοινωνικές, οικονομικές επιστήμες, κ.α) διαφορετικής οπτικής γωνιάς



Διεπιστημονική προσέγγιση ποιότητας ζωής

Κλινικοί γιατροί

Εξέταση φυσικών διαστάσεων ποιότητας ζωής

Κοινωνικοί επιστήμονες

Εξέταση ποιότητα ζωής ως πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο, επικέντρωση σε κοινωνικούς-αντικειμενικούς δείκτες ποιότητας ζωής

Οικονομολόγοι

Επικέντρωση στην κατανομή οικονομικών πόρων, στον υπολογισμό κέρδους-ζημίας κατά την εκτίμηση της ποιότητας ζωής

Ψυχολόγοι

Έμφαση στις ψυχολογικές, συναισθηματικές διαστάσεις της υγείας-ποιότητας ζωής



Η έννοια της ποιότητας ζωής

Ποιότητα ζωής

Έννοια στενά συνδεδεμένη με την υποκειμενική αντίληψη των ατόμων για τη θέση τους στη ζωή στα πλαίσια πολιτισμικών χαρακτηριστικών, συστήματος αξιών της κοινωνίας στην οποία ζουν και σε συνάρτηση με τους προσωπικούς τους στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες τους (ΠΟΥ)



Ποιότητα ζωής:
Πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο

- Ανάγκη προσέγγισης της υγείας-ποιότητας ζωής ως πολυδιάστατο κοινωνικό φαινόμενο και ανάγκη μετρήσιμων δεικτών υγείας λόγω νέου τρόπου προσέγγισης υγείας-ασθένειας&ανάδυσης του βιοψυχοκοινωνικού ή ολιστικού μοντέλου σε σχέση με το βιοϊατρικό-μηχανιστικό (δυισμός σώματος-πνεύματος)
- ***Υγεία-Ποιότητα ζωής=Πολυδιάστατο Κοινωνικό Φαινόμενο*** με αρχές καθολικότητας, εξατομίκευσης και αρχές πραγματικότητας, ικανοποίησης αναγκών του σύγχρονου κοινωνικού ατόμου



Κοινωνικο-πολιτιστικοί προσδιοριστικοί παράγοντες υγείας-ποιότητας ζωής

- Οικογένεια
- Εκπαιδευτικό-μορφωτικό επίπεδο
- Κοινωνική θέση
- Κοινωνική-γεωγραφική κινητικότητα
- Κοινωνικό στρες
- Σύστημα κοινωνικής οργάνωσης και υποστήριξης
- Εισόδημα
- Εργασία-συνθήκες εργασίας
- Ανεργία
- Συνθήκες διαβίωσης
- Πρόσβαση στην φροντίδα υγείας
- Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο μιας χώρας
- Πολιτιστικό μόρφωμα
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες
- Τρόπος ζωής-ανθρώπινη συμπεριφορά σε σχέση με την υγεία



Οικογένεια

- Θετική επίδραση οικογένειας στην υγεία των ατόμων
- Οικογένεια: θεμέλιο για την προστασία της ψυχοδιανοητικής και σωματικής υγείας των ατόμων προσφέροντας:
  - Ασφάλεια
  - Καθοδήγηση
  - Βοήθεια





Οικογενειακή Κατάσταση

- Άτομα ανύπανδρα, σε διάσταση ή μακριά από την οικογένεια παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευπάθεια, μείωση ανοσολογικής ετοιμότητας του οργανισμού και αύξηση των ποσοστών θνησιμότητας
- Σημαντικός ρόλος οικογένειας στη ψυχολογική γαλήνη και ηρεμία των ατόμων-μελών
- Αγάπη και συντροφικότητα: αισθήματα που μπορεί να προσφέρει η οικογένεια στο άτομο αποτρέποντας το αίσθημα κοινωνικής απομόνωσης



Εκπαιδευτικό-μορφωτικό επίπεδο



✓Επίδραση εκπαιδευτικού-μορφωτικού επιπέδου στην υγεία-ποιότητα ζωής των ατόμων, διαμορφώνοντας στάσεις-συμπεριφορές υγείας, παρέχοντας γνώσεις και δεξιότητες σε θέματα όπως η σωστή διατροφή, η άσκηση

✓Συμβολή στην ανταπόκριση των ατόμων σε προγράμματα αγωγής υγείας-πρόληψης

Εκπαιδευτικό επίπεδο

- Βάσει ερευνών, παρατηρείται αρνητική συσχέτιση μεταξύ εκπαίδευσης-νοσηρότητας-θνησιμότητας

  Π.χ στην Αγγλία, μεγαλύτερο προσδόκιμο

  παιδιών με γονείς πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και ανάλογης κοινωνικής θέσης από των παιδιών με γονείς ανειδίκευτους χειρώνακτες

  εργάτες



Κοινωνική θέση

Άτομα με μεγαλύτερους κοινωνικο-οικονομικούς πόρους έχουν περισσότερα κοινωνικά, ψυχολογικά και οικονομικά μέσα για την αντιμετώπιση της ασθένειας (πρόσβαση σε κοινωνικά δίκτυα, ικανότητες, εκπαίδευση)



Κοινωνική- Γεωγραφική Κινητικότητα

- Κακή υγεία ↔περισσότερες πιθανότητες καθοδικής κινητικότητας
- Συσχέτιση εσωτερικής ή εξωτερικής μετανάστευσης (αλλαγή τόπου κατοικίας, επαγγέλματος, συνθηκών ζωής) με αύξηση νοσηρότητας

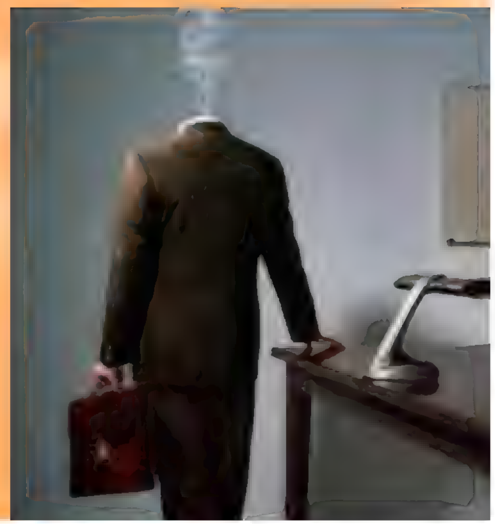






Κοινωνικό στρές

- Αρνητικός προσδιοριστικός παράγοντας υγείας-ποιότητας ζωής
- Μειώνει τις άμυνες του ατόμου, το καθιστά ευάλωτο σε πολλά νοσήματα
- Επίδραση στρεσογόνων παραγόντων (αλλαγή κατοικίας, ψυχοτραυματισμός, συχνές επαγγελματικές αλλαγές, θάνατος αγαπημένου προσώπου, γέννηση παιδιών) στην αύξηση της νοσηρότητας
- Υιοθέτηση ανθυγιεινών συνηθειών και σε ψυχοσωματικά προβλήματα και συμπτώματα



Σύστημα Κοινωνικής Οργάνωσης και Υποστήριξης

- Θετικός ο ρόλος των υποστηρικτικών κοινωνικών σχέσεων για την υγεία
- Η κοινωνική ένταξη σε ομάδες (οικογένεια, γειτονιά, εργασιακό πλαίσιο, επίσημες&ανεπίσημες κοινωνικές οργανώσεις) και η υποστήριξη παρέχει:
  - Πρόσβαση στις πληροφορίες
  - Ενισχύει τα κίνητρα υιοθέτησης συμπεριφοράς προσαρμογής
  - Αυξάνει τις ικανότητες του ατόμου για επιβίωση και αναπροσαρμογή στο κοινωνικό περιβάλλον





Εισόδημα

- Επίδραση χαμηλού εισοδήματος στην υγεία:

  α. μέσω έλλειψης υλικών αναγκαιοτήτων (τροφή, στέγαση, θέρμανση)

  β. μέσω κοινωνικών παραγόντων (ανικανότητα συμμετοχής στη ζωή της κοινότητας, κοινωνική απομόνωση, έλλειψη δικτύων υποστήριξης, χαμηλή αυτοεκτίμηση)



Εργασία-Συνθήκες Εργασίας



ΕΜΜΕΣΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ-ΑΣΘΕΝΕΙΑ

- Διαμόρφωση εισοδήματος
- Επίδραση στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και ωρίμανση και εγκοινωνισμό του ατόμου



ΑΜΕΣΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ

Εργατικά ατυχήματα, επαγγελματικές παθήσεις σε χειρονακτικά κυρίως επαγγέλματα καθώς και σε βαρέα και ανθυγιεινά

- Εργασιακό στρες

Ανεργία

- Συσχέτιση ανεργίας με κακή υγεία, επιδείνωση ψυχικής υγείας (κυρίως σε μη προνομιούχες ομάδες), πρόωρο θάνατο
- Κοινωνική και ψυχολογική σημασία ανεργίας: πιο σημαντική της οικονομικής λόγω στέρησης του κοινωνικού ρόλου&λειτουργικότητας του ατόμου
- Αύξηση ανεργίας → επιδείνωση συνθηκών διαβίωσης



Συνθήκες διαβίωσης

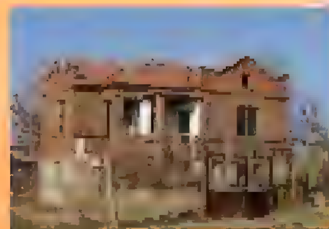
- Σύνδεση μεταξύ φτωχών στεγαστικών συνθηκών διαβίωσης και κακής υγείας ιδίως για κοινωνικά ευπαθείς ομάδες



- Σχέση κοινωνικά μειονεκτουσών περιοχών με:
  - ✓ Υψηλά ποσοστά φαινομένων κοινωνικής παθογένειας
  - ✓ Αδύναμο σύστημα κοινωνικής υποστήριξης
  - ✓ Λιγότερες κοινωνικές υπηρεσίες
  - ✓ Ανέσεις για κοινωνικές δραστηριότητες

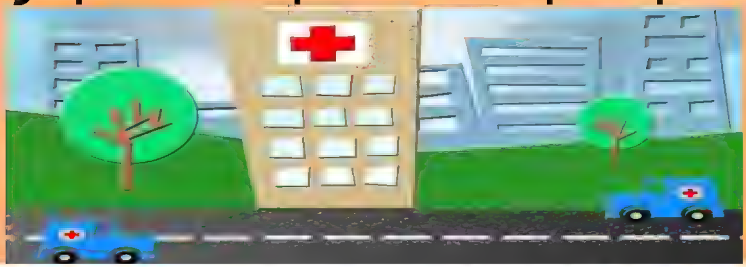


έλλειψη των οποίων σχετίζεται με την εμφάνιση πολλών ασθενειών



Πρόσβαση στην φροντίδα υγείας

- Διαφορετικός τρόπος χρήσης υπηρεσιών υγείας ανά κοινωνική τάξη και εισόδημα
- Καλύτερη γνώση σημασίας συμπτωμάτων-θεραπείας από ανώτερες κοινωνικές τάξεις και ευκολότερη αναζήτηση ιατρικής βοήθειας ακόμη και σε ελαφρά-μη ανησυχητικά συμπτώματα
- Υψηλές πιθανότητες κακής υγείας και λιγότερες ευκαιρίες για υψηλού επιπέδου περίθαλψη σε άτομα που ζουν σε υποβαθμισμένες περιοχές με δυσχερείς συνθήκες
- Βάσει συγκρίσεων γεωγραφικής κατανομής των υπηρεσιών, παρατηρείται φτωχότερη παροχή υπηρεσιών στις αγροτικές ή οικονομικά υποβαθμισμένες περιοχές



Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο μιας χώρας

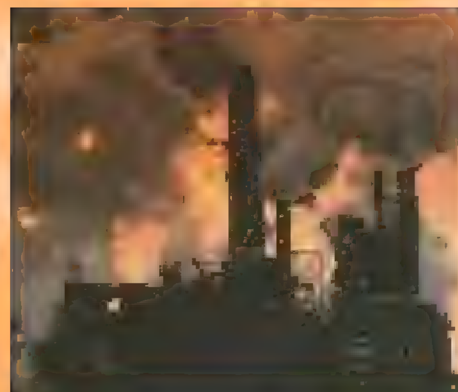
- Σχέση χαμηλής κοινωνικο-οικονομικής στάθμης με υψηλή θνησιμότητα από ασθένειες όπως νεοπλάσματα, καρδιοπάθειες, κ.α
- Θετική σχέση επιπέδου βιομηχανοποίησης με αύξηση θνησιμότητας από ασθένειες (π.χ ζακχαρώδη διαβήτη)



Η κοινωνικο-οικονομική ανάπτυξη μιας χώρας συντελεί στη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού

Περιβαλλοντικοί-γεωφυσικοί παράγοντες

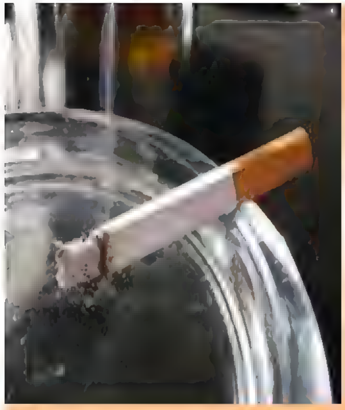
- Περιβαλλοντικοί, γεωφυσικοί παράγοντες (φυσικός πλούτος, πρώτες ύλες, κλιματολογικές συνθήκες, βαθμός προστασίας οικοσυστημάτων) επιδρούν στην υγεία-ασθένεια
- Βλάβες στην υγεία των ατόμων ως απόρροια διαταραχής οικολογικής ισορροπίας-περιβαλλοντικής μόλυνσης:
  - Μείωση στρώματος όζοντος
  - Νέφος
  - Πυρηνικά ατυχήματα
  - Χημικά απόβλητα



Τρόπος ζωής
Ανθρώπινη Συμπεριφορά



- Σχέση **διατροφικών** συνηθειών-ελλείψεων με πολλές ασθένειες
- Θετική συσχέτιση πολλών ασθενειών και μεγάλης σωματικής μάζας-παχυσαρκίας
- Σημαντικός ο ρόλος της σωστής διατροφής στην πρόληψη ασθενειών (π.χ διατροφή πλούσια σε ασβέστιο και πρωτεΐνες)



Αλκοόλ-Κάπνισμα

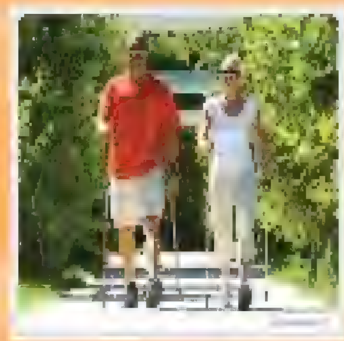
- Θετική συσχέτιση ασθενειών και μέτριας ή σοβαρής κατανάλωσης οινοπνεύματος
- Σχέση κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών-νοσηρότητας
- Επικινδυνότητα υπερκατανάλωσης αλκοόλ και χορήγησης φαρμάκων
- Σχέση καπνίσματος-σημαντικού αριθμού νοσημάτων

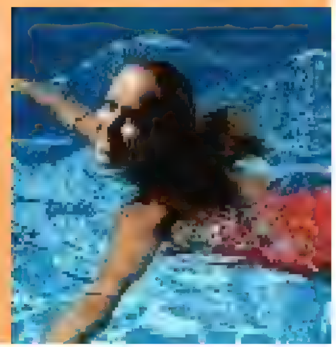


Φυσική Άσκηση

- Σχέση φυσικής άσκησης (γυμναστικής, περπάτημα, κολύμπι) και νοσηρότητας, θνησιμότητας
- Εμφάνιση πολλών νοσημάτων από έλλειψη φυσικής άσκησης
- Προληπτική δράση άσκησης π.χ για ρευματικές ασθένειες:
  - Ενδυνάμωση μυών
  - Διατήρηση ευκινησίας & ευλυγισίας των αρθρώσεων
  - Μείωση του πόνου
  - Διατήρηση χαμηλού σωματικού βάρους
  - Εξασφάλιση καλύτερου ύπνου
  - Βελτίωση λειτουργικής ικανότητας και ποιότητα ζωής
  - Προαγωγή θετικής διάθεσης







Ύπνος

- Σωστός ύπνος ↔ προϋπόθεση καλής σωματικής, ψυχικής υγείας και κοινωνικής ευεξίας
- Βάσει ερευνών, άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, υψηλά εισοδήματα χαίρουν καλύτερης σωματικής και ψυχικής υγείας λόγω καλύτερης ποιότητας ύπνου από αυτούς με λιγότερα εισοδήματα



Καταναλωτικό Πρότυπο Φαρμάκων



- Πολυφαρμακία, αλόγιστη και ανεξέλεγκτη χρήση φαρμάκων:
  - Κίνδυνος για την υγεία
  - Δημιουργία «ιατρογενών νόσων»

ΤΥΠΟΙ ΔΕΙΚΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Δείκτες Υγείας

Θετικοί
- Γεννητικότητα
- Γονιμότητα
- Προσδόκιμο Ζωής

Αρνητικοί
- Νοσηρότητα
- Θνησιμότητα
- Θνητότητα
- Εγκληματικότητα
- Αναπηρία



ΘΕΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Δείκτες Γεννητικότητας

Λόγος γεννήσεων μιας περιόδου (π.χ ενός έτους) προς το μέσο πληθυσμό της ίδιας περιόδου

Δείκτης Γονιμότητας

Αναλογία γεννήσεων μιας περιόδου στο αντίστοιχο μέσο όρο πληθυσμού γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας (15-50 ετών)

Προσδόκιμο Ζωής

Μέσο αριθμό ετών που αναμένεται να ζήσει κάποιος από τον χρόνο γέννησής του



ΑΡΝΗΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Δείκτης Νοσηρότητας

Αριθμός προσβληθέντων από ένα νόσημα στο σύνολο του πληθυσμού

Δείκτης Θνησιμότητας

Αριθμός θανάτων σε ένα ημερολογιακό έτος προς τον μέσο πληθυσμό του έτους

Δείκτης Θνητότητας

Αριθμός αποθανόντων σε σχέση με τον πληθυσμό που πάσχει από κάποιο συγκεκριμένο νόσημα

Δείκτης Εγκληματικότητας

Δείκτης Αναπηρίας



Δείκτες Συνθηκών Υγιεινής & Περιβάλλοντος

- Διάθεση πόσιμου νερού μεταξύ αστικού και αγροτικού πληθυσμού
- Κατανάλωση πόσιμου νερού ανά άτομο
- Μέγεθος των αστικών και αγροτικών νοικοκυριών που διαθέτουν λουτρό
- Αριθμός νοικοκυριών χωρίς κατοικία
- Αριθμός νοικοκυριών που ζουν περισσότερα από δύο άτομα ανά δωμάτιο









Δείκτες Διατροφής

- Ημερήσια κατανάλωση θερμίδων κατά κεφαλή
- Κατανάλωση γάλακτος ιδίως σε παιδιά
- Ημερήσια κατανάλωση πρωτεϊνών ανά κεφαλή
- Αριθμός παιδιών Α/θμιας Εκπαίδευσης των οποίων το βάρος δεν είναι ικανοποιητικό



Δείκτες Διατιθέμενων Πόρων για την Υγεία

- Δαπάνες υγείας ανά κάτοικο ετησίως
- Αναλογία νοσοκομειακών κλινών, ιατρών, νοσηλευτών και μαιών ανά 100.000 κατοίκους
- Πληρότητα-χρησιμοποίηση νοσοκ.κλινών
- Ανά ηλικία κάλυψη του ανοσοποιημένου στα λοιμώδη νοσήματα πληθυσμού
- Αριθμός παιδιών που γεννιούνται σε νοσοκομείο
- Αριθμός τοκετών που έγιναν παρουσία ιατρού ή μαίας, κ.α



Δείκτες Οικονομικής Ανάπτυξης

- Μέσο διαθέσιμο εισόδημα ανά νοικοκυριό
- Σχέση μισθού και κόστους ζωής
- Εύρος αναλφαβητισμού
- Αριθμός εγγραφών στην Α/θμια, Β/θμια και Γ/θμια Εκπαίδευση
- Μέγεθος οικονομικά ενεργού πληθυσμού ανά ηλικία και φύλο
- Αριθμός ανέργων στον ενεργό πληθυσμό



Ανθρωποκεντρικοί δείκτες ποιότητας

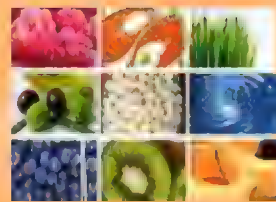
- Πρόσφατη ανάγκη δημιουργίας ειδικών δεικτών μέτρησης του επιπέδου υγείας ενός πληθυσμού εξαιτίας ανάγκης αξιολόγησης υγειονομικών προγραμμάτων και συστημάτων υγείας
- Περίπλοκη η εκτίμηση ποιότητας ζωής ως πολυπαραγοντικού κοινωνικού φαινομένου της σε αντίθεση με την εκτίμηση οικονομικής μεγέθυνσης και ανάπτυξης του πληθυσμού μιας χώρας

Δυσκολίες μέτρησης και εκτίμησης ψυχοκοινωνικής ευημερίας-ευεξίας του πληθυσμού εξαιτίας ποιοτικών της στοιχείων με έντονο υποκειμενικό προσδιορισμό

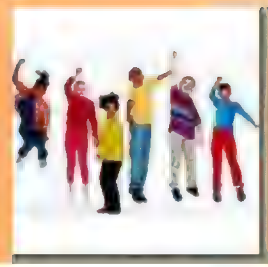

Ανθρωποκεντρικοί
Δείκτες
Ποιότητας Ζωής
Κοινωνικοί
Ατομικοί

Κοινωνικοί ή αντικειμενικοί δείκτες ποιότητας ζωής

- Μέτρηση όψεων ανάπτυξης από κοινωνικούς δείκτες που δεν αντανακλώνται στους οικονομικούς δείκτες:
  - Εξέλιξη της υγείας
  - Διατροφή
  - Κατοικία
  - Εκπαίδευση
  - Διανομή εισοδήματος
  - Άλλες πλευρές πολιτιστικής και κοινωνικής ανάπτυξης





Κοινωνικοί δείκτες-Πλεονεκτήματα

- Πλεονεκτήματα κοινωνικών δεικτών συγκριτικά με το κατά κεφαλήν εισόδημα:
  - Αναφορά σε σκοπούς πλησιέστερους με τον τελικό σκοπό ολοκληρωμένης και υγιούς ζωής απ΄ότι π.χ ο δείκτης του εισοδήματος
  - Απεικόνιση ανθρώπινων, κοινωνικών και πολιτιστικών διαστάσεων της οικονομικής ευμάρειας και υλικής ευημερίας του σύγχρονου κοινωνικο-πολιτιστικού γίγνεσθαι




Δείκτης Ανθρώπινης Ανάπτυξης
Κατά κεφαλή πραγματικό ΑΕΠ (συνθήκες ζωής)
Προσδόκιμο επιβίωσης (υγεία μακροβιότητα)
Αλφαβητισμός ενηλίκων συμμετοχή πληθυσμού ανά Εκπ/κή βαθμίδα (μόρφωση επίπεδο γνώσης)

Δείκτης ανθρώπινης ανάπτυξης

Βασική φιλοσοφία Δείκτη ανθρώπινης ανάπτυξης

Ικανοποίηση ανθρώπινων αναγκών

- ✓ Υγεία
- ✓ Εκπαίδευση
- ✓ Εισοδήματος του ατόμου

Παράμετροι κοινωνικής παθογένειας

- Φυλακισμένοι
- Ανθρωποκτονίες
- Κατανάλωση αλκοόλ και καπνού
- Συχνότητα νεοπλασματικών νοσημάτων
- Ποιότητα κατοικίας



Ατομικοί δείκτες ποιότητας ζωής

- Δεδομένου του πολυδιάστατου χαρακτήρα της ποιότητας ζωής, όποιο θεραπευτικό μέτρο πρέπει να απευθύνεται στην επίδραση που έχει η αρρώστια-θεραπεία σε μια ποικιλία διαστάσεων:

  α) Σωματική ευεξία

  β) Ψυχική ευεξία

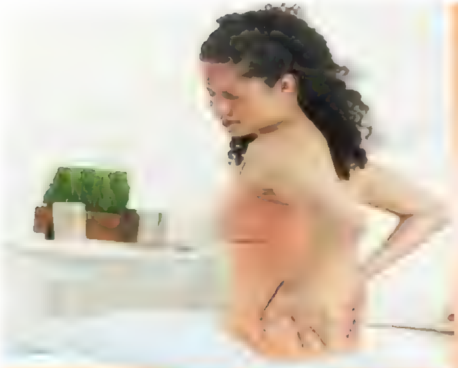
  γ) Κοινωνική ευεξία



Σωματική ευεξία

- Αφορά στην εκτίμηση του ασθενή για την υγεία-επίπεδο δραστηριοτήτων που του επιτρέπει η σωματική του κατάσταση
- Στο τομέα της σωματικής ευεξίας εξετάζεται:
  - Νοσηρότητα
  - Πόνος
  - Επίπεδο σωματικής λειτουργίας





Σωματική ευεξία

- Περιορισμός λειτουργικότητας ατόμου και δημιουργίας καλής ποιότητας ζωής, δεδομένου του ψυχολογικού, κοινωνικού και οικονομικού άγχους που προκαλεί ο πόνος
- **Πόνος:** Ιδιαίτερα προσωπική, υποκειμενική εμπειρία που επηρεάζεται από παράγοντες όπως κουλτούρα,συναισθηματική κατάσταση, κ.α
- Ανεξέλεγκτος πόνος: ισχυρή εμπειρία φόβου για ασθενείς π.χ με καρκίνο



Ψυχική ευεξία

- Διερεύνηση ψυχοσυναισθηματικής προσαρμοστικότητας αρρώστου με χρήση Κλιμάκων μέτρησης:
  - Αυτοεκτίμησης
  - Ευεξίας
  - Συνολικής επίδρασης στο γενικό πληθυσμό



- Τυπικά θέματα εξέτασης:
  - Άγχος
  - Κατάθλιψη
  - Ικανότητα προσαρμογής στη αρρώστια

Κομβικό σημείο για διατήρηση καλής ποιότητας ζωής

Υγιής ψυχολογική λειτουργία, ελεύθερη από άγχος και κατάθλιψη και ικανότητα προσαρμογής σε διάφορες καταστάσεις αρρώστιας

Κοινωνική Ευεξία

- Αναφέρεται στο βαθμό γενικής ικανοποίησης από τη ζωή
- Συμμετοχή σε κοινωνικές, ελεύθερες δραστηριότητες, άσκηση κοινωνικών ρόλων στις διαπροσωπικές σχέσεις
- Κοινωνική αναγνώριση, κοινωνικές αλληλεπιδράσεις στο χώρο εργασίας
- Κάθε πρόωρη συνταξιοδότηση λόγω αρρώστιας απειλεί την αξία του ευατού, τον αυτοσεβασμό και την αυτοεκτίμηση του ατόμου, ψυχολογικό άγχος
- Έκφραση φόβων εγκατάλειψης από φίλους-συγγενείς από ασθενή με χρόνιες, καταθλιπτικές ασθένειες



Βασική μεθοδολογία εκτίμησης της ποιότητας ζωής

- Στάδια μεθοδολογίας μέτρησης της ποιότητας ζωής με χρήση ερωτηματολογίων :

Ορισμός της Ποιότητας Ζωής

Ευκρινής ορισμός ποιότητας ζωής

↓

Μείωση πιθανότητας παρανόησης-παρερμηνείας αποτελεσμάτων μέτρησης από επαγγελματίες-χρήστες υπηρεσιών υγείας

Φιλοσοφία της ανθρώπινης ζωής

Επιτακτική ανάγκη ύπαρξης φιλοσοφίας συγκεκριμένης όψης ζωής για αποφυγή αυθαιρεσιών, συγκεχυμένων σκέψεων ή κοινωνικών προκαταλήψεων

Θεωρία βάσει φιλοσοφίας ανθρώπινης ζωής

- ✓ Συμβατή θεωρία με απαιτήσεις επιστημονικής έρευνας
- ✓ Δημιουργία ευκρινών ερωτημάτων μη αλληλο-επικαλυπτόμενων



Πηγές πληροφόρησης



- Άρρωστοι-οικογένειες τους
- Επαγγελματίες υγείας
- Ιατρικοί φάκελοι



- Επιλογή καταλληλότερης πηγής βάσει γενικών, ειδικών στόχων έρευνας, εννοιολογικής προσέγγισης, θεωρίας ποιότητα ζωής
- Π.χ *Εννοιολογική προσέγγιση*: υποκειμενική αξία ποιότητας ζωής → άρρωστοι
  - *Θεωρία ποιότητα ζωής*: αντικειμενική μέτρηση → επαγγελματίες υγείας
  - Ύπαρξη συγχυτικών παραγόντων από αρρώστους (υποκειμενικοί) και άμεσους θεράποντες (αντικειμενικοί) → φίλοι, άλλοι έμμεσοι θεράποντες υγείας, ιατρικοί φάκελοι
- Συνηθέστεροι τρόποι συλλογής πληροφοριών:

  -Ερωτηματολόγιο

  -Προσωπική συνέντευξη

  -Τηλεφωνική έρευνα

  -Συνδυασμός



Εναλλακτικές απαντήσεις Διαβαθμισμένης κλίμακας

Ερωτήσεις με εναλλακτικές απαντήσεις ποσοτικά ερμηνεύσιμες (από το ελάχιστο έως το μέγιστο) βάσει θεωρίας

Τεχνικοί έλεγχοι

Τεχνικοί έλεγχοι αξιοπιστίας έρευνας:

- Σταθερότητα μέτρησης
- Επαλήθευση πρωτοκόλλου
- Επαναληπτικές μετρήσεις
- Πιλοτική έρευνα



Εγκυρότητα περιεχομένου, ερμηνείας και σημασίας έρευνας

- Επαλήθευση εγκυρότητας, περιεχομένου θεωρίας, ερωτήσεων, εναλλακτικών απαντήσεων έρευνας από συμμετέχοντες, χρήστες αποτελεσμάτων, ερευνητές
- **Αισθητική παρουσίαση ερωτηματολογίου**

  Ορθός, προσεκτικός σχεδιασμός ερωτηματολογίου με σεβασμό στους ερωτώμενους:
  - Σύνθεση, σειρά ερωτήσεων
  - Επιλογή λέξεων
  - Ύφος
  - Οδηγίες συμπλήρωσης

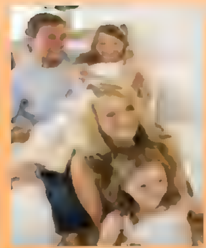


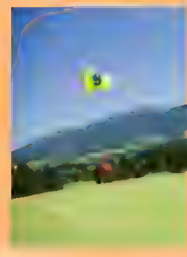
Περιορισμοί εκτιμήσεων της ποιότητας ζωής

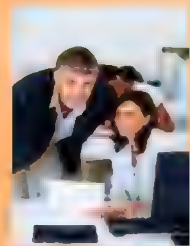
- Αναντιστοιχία ως προς τη **συχνότητα ικανοποίησης** των ασθενών από:
- Οικογενειακή-σεξουαλική ζωή
- Ελεύθερο χρόνο
- Εργασία, για όσους εργάζονται

  Π.χ αναντιστοιχία μεταξύ της

  αυτο-αναφερόμενης ικανότητας για εργασία και της επαγγελματικής αποκατάστασης σε αμειβόμενη εργασία





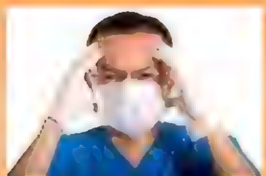
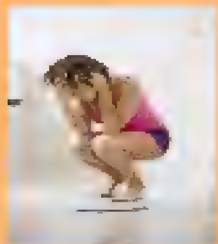
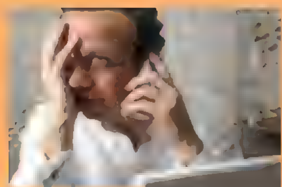


Θετική εκτίμηση υγείας ασθενών μόνο όταν η ικανοποίηση από τους ανωτέρω τομείς ζωής είναι πολύ συχνή

Περιορισμοί εκτιμήσεων της ποιότητας ζωής

- Αναντιστοιχία μεταξύ **αγχογόνων παραγόντων** και εκτίμησης για την κατάσταση της υγείας των ασθενών, ως προς το **βαθμό επίδρασης**

  Π.χ παρά το γεγονός ότι η πλειοψηφία των ασθενών αναφέρει συχνά ότι οι αγχογόνοι παράγοντες τους ανησυχούν από λίγο έως πολύ, εντούτοις μόνο όσοι επηρεάζονται πολύ εκτιμούν τη σωματική και ψυχο-κοινωνική τους κατάσταση χαμηλά
- Αναντιστοιχία ως προς τη **συχνότητα των συμπτωμάτων** δεδομένου ότι σε ορισμένους ασθενείς είναι μικρότερη σε σχέση με άλλους αλλά ο βαθμός επίδρασης των συμπτωμάτων είναι εντονότερος

Περιορισμοί εκτιμήσεων της ποιότητας ζωής

Ασυμβατότητα εκτιμήσεων μεταξύ **υποκειμενικών και αντικειμενικών διαστάσεων** της ποιότητας ζωής

- Διαφορετική εκτίμηση ασθενών για τη προσωπική τους υγεία από εκείνη για τη σωματική λειτουργικότητα, το σωματικό ρόλο και πόνο
- Βελτίωση της σωματικής υγείας δεν συνοδεύεται από αντίστοιχη βελτίωση της γενικής τους υγείας
- Βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας δεν συνεπάγεται αντίστοιχη βελτίωση της ψυχικής τους υγείας ή ζωτικότητας

Πολλαπλή μέτρηση διαστάσεων ποιότητας ζωής

- Μέτρηση ποιότητας ζωής με διάφορους τρόπους βάσει ερευνητικών σκοπών

Π.χ εάν σκοπός έρευνας: οι περιορισμοί εξαιτίας σωματικής υγείας αρρώστου στη άσκηση ρόλων στον τομέα της κοινωνικής ζωής (οικογένεια, φίλοι, εργασία, ελεύθερος χρόνος) → μελέτη κάθε μιας ξεχωριστά των εκφάνσεων αυτών

Σε περίπτωση μη αντιπροσωπευτικών αποτελεσμάτων→ συνάθροιση των διαστάσεων →αποτύπωση συνολικής εικόνας της κοινωνικής ζωής



Πολλαπλή προσέγγιση-μέτρηση διαστάσεων της ποιότητας ζωής

- Εάν σκοπός: μελέτη ψυχοσυναισθηματικής προσαρμοστικότητας του ατόμου στην αρρώστια, →χρήση περισσότερων του ενός οργάνων μέτρησης (π.χ Κλίμακα Συναισθηματικών Διαταραχών ή Κλίμακα Ευεξίας)

ΣΤΟΧΟΣ:

α) Διαβάθμιση της ψυχοσυναισθηματικής λειτουργίας μεταξύ ακραίων (έντονων και ήπιων) καταστάσεων κατάθλιψης

β) Διαβάθμιση σε γενικότερες καταστάσεις κατάθλιψης, χαρακτηρισμός ατόμων περισσότερο ή λιγότερο ευτυχισμένων έναντι των περισσότερο ή λιγότερο δυστυχισμένων



Πολλαπλή μέτρηση διαστάσεων ποιότητας ζωής

- Η χρήση πολλαπλών ερωτήσεων (όχι μιας)→ βελτίωση εγκυρότητας μετρήσεων κάθε διάστασης της ποιότητας ζωής

ΕΡΩΤΗΜΑ

«Ικανότητα εργασίας μετά από μια θεραπευτική ιατρική πράξη παράτασης ή βελτίωσης της ζωής ενός χρόνιου αρρώστου»

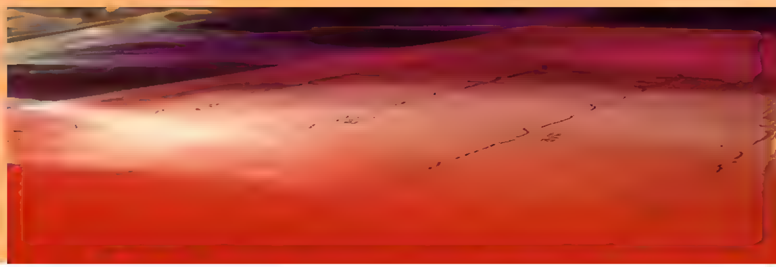
- *«Αισθάνεστε ικανοποιημένος από την εργασία σας»;*
- *«Η εργασία σας αποτελεί σημαντικό μέρος της ζωής σας»;*
- *«Θα προτιμούσατε να παραιτηθείτε των επιδομάτων κοινωνικής πρόνοιας προκειμένου να εργαστείτε»;*
- *«Εάν δεν εργάζεσθε, είστε ευχαριστημένος από τη ζωή σας»;*
- *«Είστε ικανοποιημένος από τον ελεύθερο χρόνο σας»;*

Αντί διατύπωσης μιας μόνο ερώτηση της μορφής:

- *Εργάζεσθε μετά τη μεταμόσχευση»;*
- *«Νομίζετε ότι είστε ικανός για εργασία»;*

Συνδυασμένη χρήση οργάνων μέτρησης

- Χρήση επιμέρους τμημάτων από διάφορα όργανα μέτρησης ανάλογα τους στόχους, το χρόνο, το κόστος της έρευνας
- Μειονέκτημα: γενική χρήση για διάφορες κατηγορίες ασθενών και όχι για συγκεκριμένες κατηγορίες π.χ νεφροπαθείς, καρδιοπαθείς, καρκινοπαθείς, κ.α → μη πλήρη εκτίμηση ειδικών καταστάσεων ειδικών κατηγοριών ασθενών



Όργανα εκτίμησης&μέτρησης της ποιότητας ζωής

Γενικά Ερωτηματολόγια

- Ευρεία και γενικευμένη αντίληψη ΠΖ
- Αξιολόγηση πολλαπλών πλευρών επιπέδου υγείας ανεξαρτήτου φύλου, ηλικίας, κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, νόσου ατόμου
- Καθολική χρήση σε όλο τον πληθυσμό, έλλειψη ευαισθησίας για καταγραφή ιδιαίτερων προβλημάτων

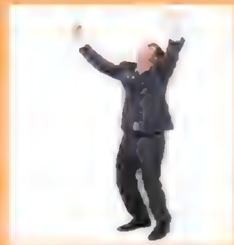
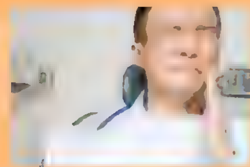
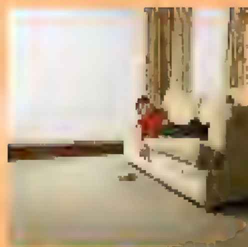
Επισκόπηση Υγείας Nottignham
(The Nottingham Health Profile)

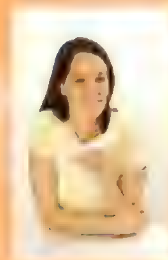
- Μελέτη αποτελεσμάτων ιατρικών θεραπευτικών πράξεων (Hant&McEwen)
- Ερωτηματολόγιο καλής αξιοπιστίας και εγκυρότητας

2 μέρη ερωτηματολογίου

Πρώτο μέρος: 38 καταστάσεις ομαδοποιημένες για 6 κατηγορίες προβλημάτων:

- ✓ Ενέργεια-κινητικότητα
- ✓ Πόνος
- ✓ Συναισθηματικές αντιδράσεις
- ✓ Ύπνος
- ✓ Κοινωνική απομόνωση
- ✓ Σωματική κίνηση




Επισκόπηση Υγείας του Nottignham (The Nottingham Health Profile)

Δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου

(7 τομείς της καθημερινής ζωής)

✓Αμειβόμενη εργασία

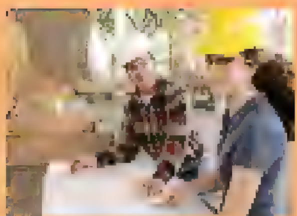
✓Οικιακή εργασία

✓Κοινωνική ζωή

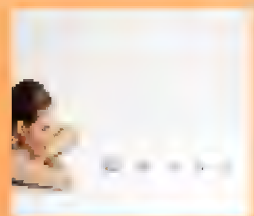
✓Προσωπικές σχέσεις

✓Σεξουαλική ζωή

✓Ασχολίες ελεύθερου χρόνου και ενδιαφέροντα







Επισκόπηση Υγείας του Nottignham (The Nottingham Health Profile)

- Ύπαρξη απάντησης (Ναι-όχι) για κάθε ερώτηση
- Υψηλή βαθμολογία: ύπαρξη έντονων προβλημάτων στον άρρωστο
- Χρήση ερωτηματολογίου και σε υγιείς πληθυσμούς και σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας
- Καλή εγκυρότητα, διάκριση υγιών-ασθενών
- Καλή ευαισθησία
- Ευρέως χρησιμοποιούμενο όργανο μέτρησης ποιότητας ζωής



Επισκόπηση Υγείας SF-36 (The SF-36 Health Survey)

- Όργανο σύγκρισης επιπέδου υγείας διαφόρων ομάδων πληθυσμού,ή διαφορετικών θεραπευτικών μεθόδων μιας κατηγορίας ασθενών (Ware, 1992)
- Εκτίμηση γενικών καταστάσεων υγείας και όχι ειδικών κάποιας αρρώστιας ή θεραπείας
- 36 ερωτήσεις σε κλίμακες από 2 -10 ερωτήσεις

  α) Σωματική Λειτουργικότητα

  β) Ρόλος-Σωματικός

  γ) Σωματικός Πόνος

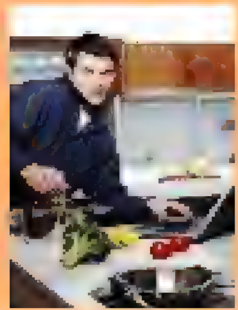
  δ) Γενική Υγεία

  ε) Ζωτικότητα

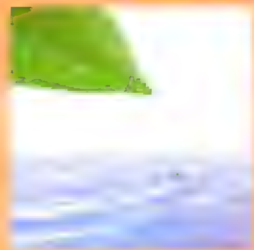
  στ) Κοινωνική Λειτουργικότητα

  ζ) Ρόλος συναισθηματικός

  η) Ψυχική Υγεία







- Κατάλληλη για αυτο-συπλήρωση, συμπλήρωση μέσω συνέντευξης για άτομα ηλικίας 14 και άνω
- Συνήθης χρόνος συμπλήρωσης 5 -10 λεπτά
- Δείκτης πολύ καλής αξιοπιστίας και εγκυρότητας

Ερωτηματολόγιο Γενικής Υγείας (GHQ)

- 3 εκδόσεις ερωτηματολογίου
- Στην απλή έκδοση, 24 ερωτήσεις σχετικά με:
  - ✓ Κατάθλιψη
  - ✓ Άγχος
  - ✓ Κοινωνική λειτουργικότητα
  - ✓ Σωματικά Συμπτώματα
- Χρησιμοποίηση σε ασθενείς και υγιείς πληθυσμούς
- Καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα



EuroQol (EQ-5D)

- Μελέτη φυσικής, κοινωνικής και συναισθηματικής-ψυχικής διάστασης μέσα από 5 τομείς:
- Κινητικότητα
- Αυτοεξυπηρέτηση
- Εκτέλεση συνήθων δραστηριοτήτων
- Πόνος
- Δυσφορία, άγχος
- Κατάθλιψη



- Διαβάθμιση σε τρία επίπεδα (κανένα, μερικό, σημαντικό πρόβλημα)
- Εύκολες σε κατανόηση και απάντηση ερωτήσεις, μη υψηλή ευαισθησία, ανάγκη χρήσης σε συνδυασμό με άλλα όργανα

EuroQol (EQ-5D)

Προσαρμοσμένο στη φιλοσοφία του EQ-5D με αναφορά σε 15 διαστάσεις ΠΖ:

- Κινητικότητα
- Όραση
- Ακοή
- Αναπνοή
- Ύπνος
- Φαγητό
- Αφόδευση
- Συνήθεις δραστηριότητες
- Νοητικές λειτουργίες
- Δυσφορία
- Κατάθλιψη
- Εξάντληση
- Ζωτικότητα
- Σεξουαλική Δραστηριότητα



Επισκόπηση της επίδρασης της ασθένειας

- 136 ερωτήσεις για μελέτη σωματικής και ψυχο-κοινωνικής λειτουργικότητας
- Απαντήσεις: θετικές ή αρνητικές
- Τελική βαθμολογία: Είτε ως σύνολο είτε ως βαθμολογία στις δύο επιμέρους κατηγορίες
- Υψηλή αξιοπιστία
- Ευρεία χρήση σε διάφορες κατηγορίες ασθενών
- Χρονοβόρο, κουραστικό στην εφαρμογή του



Δείκτης Ωφελιμότητας Υγείας

- Μέτρηση συνολικής κατάστασης υγείας και ΠΖ ατόμων, πληθυσμών και κλινικών ομάδων
- Συσχέτιση ΠΖ με 8 παραμέτρους:
  - ✓ Όραση
  - ✓ Ακοή
  - ✓ Ομιλία
  - ✓ Κινητικότητα
  - ✓ Επιδεξιότητα
  - ✓ Επίγνωση
  - ✓ Συναίσθημα και πόνος
  - ✓ Δυσφορία



Γενικός δείκτης Κατάταξης Υγείας

- Μέτρηση των ακόλουθων διαστάσεων αντίληψης για την υγεία:
  - Περασμένη υγεία
  - Παρούσα υγεία
  - Μελλοντική υγεία
  - Ανησυχία και ενδιαφέρον για την υγεία
  - Αντοχή ή ευαισθησία στην αρρώστια
  - Τάση θεώρησης ασθένειας ως έκφανση ζωής



- Χρήση δείκτη για εκτίμηση κατ΄οίκον φροντίδας και Α/θμιας φροντίδας περίθαλψης
- Εύκολη χρήση, υψηλή αξιοπιστία και ακρίβεια

Κλίμακα Ψυχολογικής προσαρμογής στην αρρώστια

45 ερωτήσεις για επτά κύριους τομείς ΠΖ:

- Φροντίδα υγείας (συμπεριφορές και προσδοκίες έναντι ιατρού και θεραπείας)
- Εργασιακό περιβάλλον (ικανοποίηση και προσαρμογή)
- Οικιακό περιβάλλον (επίδραση στα οικονομικά και στην επικοινωνία)
- Σεξουαλικές σχέσεις (επιρροή στη συχνότητα και στην ικανοποίηση)
- Ευρύτερες οικογενειακές σχέσεις
- Κοινωνικό περιβάλλον (ενδιαφέρον στις κοινωνικές δραστηριότητες)
- Ψυχολογική κατάπτωση (Άγχος, κατάθλιψη)
- Συμπλήρωση κλίμακας από επαγγελματία υγείας ή ασθενή
- Καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα



Κλίμακες Μέτρησης Ανικανότητας

- Μέτρηση λειτουργικής ικανότητας ασθενών βάσει εκτίμησης του θεράποντα ιατρού, επαγγελματία υγείας και όχι του ίδιου του ασθενούς



Δείκτης Rosser

- Μέτρηση καταπόνησης μέσα από 4 επίπεδα (καθόλου, ήπια, μέτρια, σοβαρή καταπόνηση)
- Μέτρηση ανικανότητας (καμία έως κώμα)
- Σύγκριση βαθμολογίας με πίνακες επίδοσης από 70 ερωτώμενους με

  διαφορετικό υπόβαθρο
- Ταχεία μέθοδος υπολογισμού ΠΖ



Δείκτης Λειτουργικότητας Karnofski

Δείκτης προσδιορισμού σωματικής λειτουργίας

- Εκτίμηση δείκτη από ιατρό ή άλλους επαγγελματίες υγείας για σύγκριση αποτελεσματικότητας διαφορετικών θεραπειών και εξατομικευμένη πρόγνωση ασθένειας
- Έλλειψη αναφοράς στην εκτίμηση της ψυχο-κοινωνικής κατάστασης του αρρώστου
- 10 επίπεδα σωματικής λειτουργικότητας και ικανότητας με ιεραρχική σχέση σε μια ποσοστιαία κλίμακα από 0-100

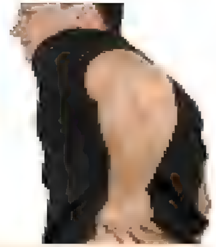
  με 100%: *φυσική σωματική λειτουργία χωρίς περιορισμούς ή εμφάνιση κάποιας νόσου και*

  0%: *το θάνατο*
- Χαμηλή επί τοις εκατό βαθμολογία → κακή ποιότητα ζωής αρρώστου και αντίστροφα
- Συχνή χρήση του δείκτη στην ιατρική βιβλιογραφία
- Πολύ αδρή εκτίμηση της ποιότητας ζωής





Δείκτης Λειτουργικότητας ΠΟΥ



- Παρόμοιος δείκτης με τον Karnofski (ΠΟΥ, 1979)
- Κατάταξη 5 κατηγοριών σωματικής λειτουργίας και ικανότητας σε 5βαθμη κλίμακα από 0-4 όπου 0:*κατάσταση αρρώστου ικανού για όλες τις δραστηριότητες χωρίς περιορισμούς*

  4*: κατάσταση ανικανότητας αρρώστου για φροντίδα εαυτού*
- Αξιολόγηση από ιατρό για την εξέλιξη της κατάστασης του αρρώστου, τον τρόπο επίδρασής της στις καθημερινές δραστηριότητές του, τον καθορισμό της κατάλληλης πρόγνωσης-θεραπείας
- Έλλειψη αναφοράς σε καμιά ψυχοκοινωνική διάσταση

Δείκτης Katz Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής

- Δείκτης εκτίμησης λειτουργικής κατάστασης ηλικιωμένων σε ιδρύματα κλειστής περίθαλψης
- Εκτίμηση από ιατρούς ή νοσηλευτές της δυνατότητας αυτοεξυπηρέτησης και αυτοφροντίδας σύμφωνα με 6 ερωτήσεις ανά βαθμό δυσκολίας
- Βαθμολογία αρρώστων ανάλογα της εξάρτησής τους ή μη σε συγκεκριμένα θέματα καθημερινής φροντίδας
- Δείκτης καλής εγκυρότητας και αξιοπιστίας για τους συγκεκριμένους αρρώστους
- Μη κατάλληλος δείκτης για μελέτες μέτρησης ποιότητας ζωής



Δείκτης Spitzer για την ποιότητα ζωής

- Όργανο μέτρησης ποιότητας ζωής καρκινοπαθών και άλλων κατηγοριών ασθενών
- Εκτίμηση ποιότητας ζωής σε 5 τομείς:

  α) Δραστηριότητες

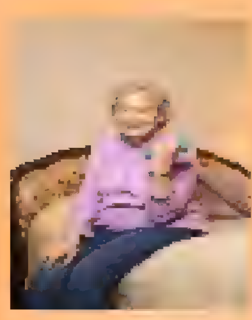
  β) Καθημερινή ζωή

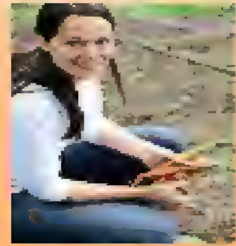
  γ) Αντίληψη της υγείας

  δ) Κοινωνική υποστήριξη

  ε) Άποψη για τη ζωή



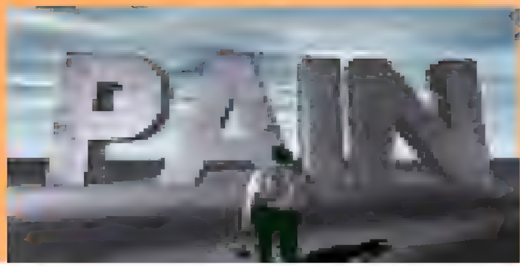


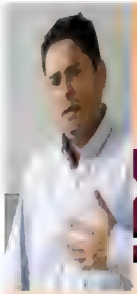


- Βαθμολόγηση ασθενή σε κάθε έναν από τους παραπάνω τομείς σε κλίμακα από 0-2 είτε από ιατρό είτε από τον ίδιο
- Δείκτης καλής διάκρισης μεταξύ διαφορετικών ομάδων αρρώστων και μεταξύ διαφόρων επιπέδων μιας αρρώστιας
- Απλότητα και ταχύτητα συμπλήρωσης
- Ιδανικό εργαλείο για χρήση από πολυάσχολους ιατρούς ή νοσηλευτές

Κλίμακες Μέτρησης Πόνου
Ερωτηματολόγιο McGrill για τον πόνο

- Ερωτηματολόγιο μέτρησης-εκτίμησης κατηγοριών καταστάσεων της αίσθησης του πόνου από τον άρρωστο
- Ευρείας χρήσης ερωτηματολόγιο στην κλινική έρευνα για διάφορες κατηγορίες ασθενών για καταγραφή του πόνου στο πέρασμα του χρόνου και για προσδιορισμό αποτελεσματικότητας της κάθε παρέμβασης





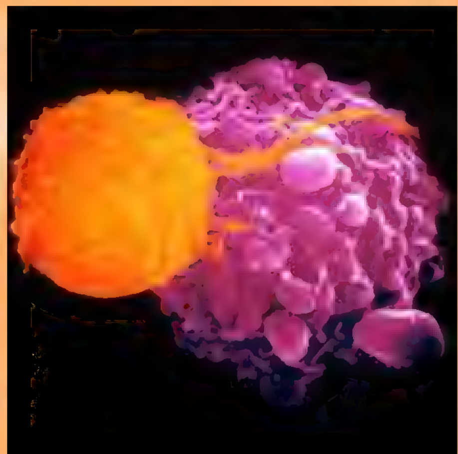
Συνοπτικός Κατάλογος Πόνου

- Χρήση αριθμητικής κλίμακας (0-10) για μέτρηση έντασης και λειτουργικότητας του πόνου
- Απλό, συνοπτικό, εύκολο στη χρήση εργαλείο μέτρησης πόνου σε κλινικές ή ερευνητικές μελέτες
- Καλή εγκυρότητα στη μέτρηση έντασης και λειτουργικότητας του πόνου τις τελευταίες 24h ή την τελευταία εβδομάδα



Οικογενειακό Ερωτηματολόγιο

- Μέτρηση γνώσης και εμπειρίας των μελών της οικογένειας στη φροντίδα καρκινοπαθών αρρώστων με πόνο μέσα από 16 στοιχεία
- Χρήση ερωτηματολογίου τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην έρευνα



Ερωτηματολόγιο πόνου του αρρώστου

- Μέτρηση γνώσης και εμπειρίας του καρκινοπαθή με πόνο στον έλεγχο του πόνου μέσα από 16 στοιχεία
- Χρήση ερωτηματολογίου στην κλινική πράξη και έρευνα



Κλίμακες Ευεξίας και Προσαρμοσμένα Έτη Ζωής

Δείκτης ποιοτικώς σταθμισμένων ετών επιβίωσης του ατόμου (QALYs) (Quality Agjusted Life Years)

- Συνδυασμός κλινικής απόφασης-προσδοκώμενης ΠΖ ατόμου
- 2 βασικοί παράμετροι:
  α) Χρόνος επιβίωσης του ατόμου
  β) Ποιότητα ζωής
- Gudex, 1968 εκτίμηση κόστους ανά ποιοτικά προσαρμοσμένα έτη ζωής θεραπευτικών μεθόδων Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας, αρθροπλαστικής ώμου, σκολίωσης
- Υπολογισμός κόστους ανά ποιοτικά προσαρμοσμένο έτος ζωής ασθενών σε τελικό στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας για 4 θεραπευτικές μεθόδους:
  α) αιμοκάθαρση στο νοσοκομείο
  β) αιμοκάθαρση στο σπίτι
  γ) συνεχή φορητή περιτοναϊκή κάθαρση
  δ) μεταμόσχευση νεφρού



(QALYs)

- Επιλογή ατόμου ανάμεσα σε θεραπευτική αγωγή επιβίωσης Χ ετών με υψηλό επίπεδο ποιότητας ζωής ή ζωής Υ ετών με προβλήματα κινητικότητας, κοινωνικής επικοινωνίας, πόνου, δυσφορίας
- Ένα QALYs είναι και ένας χρόνος ποιότητας ζωής

  Π.χ άτομο του οποίου η θεραπευτική αγωγή παρατείνει τη ζωή 10 έτη αλλά επιφέρει μόνο 50% ευεξία στη διάρκεια των ετών αυτών, κερδίζει 5 QALYs
- Μέτρηση ποιότητας ζωής σε κλίμακα 0-100 (0:θάνατος, 100:πλήρη υγεία)
- Δυνατότητα σύγκρισης θεραπευτικών αγωγών για την ίδια ασθένεια με όρους κόστους ανά ποιότητα βελτιωμένων ετών ζωής από μια θεραπεία σε σύγκριση με άλλη
- Πίνακες εκτίμησης κόστους και ποιότητας από οικονομολόγους της υγείας, ανάδειξη κόστους ανά QALYs για διάφορες ιατρικές παρεμβάσεις



Έτη Ζωής Χωρίς Αναπηρία (Daly´s)

- Σύνολο χαμένων ετών εξαιτίας πρόωρου θανάτου ή ζωής με αναπηρία προσαρμοσμένο στη σοβαρότητα της αναπηρίας
- 1 Daly → Απώλεια ενός έτους πλήρους υγείας



Κλίμακα Ποιότητας Ευεξίας

- Έρευνα συμπτωμάτων και 3 διαστάσεων ευεξίας:
  - Κινητικότητα
  - Φυσική δραστηριότητα
  - Κοινωνική δραστηριότητα
- Σύνοψη συνόλου συμπτωμάτων και βαθμού ανικανότητας σε ένα δείκτη (Δείκτης αποτελέσματος)
- Μέτρο εκτίμησης παρούσας ή μελλοντικής φροντίδας υγείας
- Δυνατότητα μετατροπής βαθμολογίας σε οικονομική αποτίμηση για μελέτες κόστους-αποτελεσματικότητας → χρήσιμο στο σχεδιασμό πολιτικών υγείας
- Υψηλή αξιοπιστία στην παρακολούθηση του συνόλου του πληθυσμού και σε κλινικές μελέτες



Κλίμακα Πνευματικής Ευεξίας

- Έρευνα ατομικής, θρησκευτικής και υπαρξιακής πνευματικής ευεξίας μέσα από 22 στοιχεία
- Χρήση για μελέτη κλινικών περιστατικών και γενικής υγείας



Κλίμακα Γενικής Ευεξίας

- 18 ερωτήσεις με βαθμολόγηση απαντήσεων ανάλογα τη σοβαρότητα
- Μελέτη γενικής υγείας
- Πολύ αδρός δείκτης μέτρησης της ΠΖ



Ερωτηματολόγια Μέτρησης Ικανοποίησης Ασθενών

Χάρτης Αποτίμησης Α/θμιας Περίθαλψης

- Μελέτη 7 βασικών πτυχών της Α/θμιας Περίθαλψης
  - Προσβασιμότητα
  - Συνοχή
  - Εύρος
  - Ένταξη
  - Κλινική διοίκηση
  - Προσανατολισμός στην ολότητα του ατόμου
  - Σταθερές σχέσεις ασθενούς-ιατρού
- Μελέτη ποιότητας Α/θμιας Περίθαλψης
- Κατάλληλο για σχεδιασμό πολιτικών υγείας



Μέτρο Ικανοποίησης Γονέων και Προσωπικού σε Παιδιατρικές Εγκαταστάσεις Παροχής Υγείας

- Μελέτη Ικανοποίησης Γονέων και προσωπικού Παιδιατρικών μονάδων ως προς τις ακόλουθες παραμέτρους:
- Δομή
- Αισθητική
- Περιβάλλον εργασίας σε συνδυασμό με την επικοινωνία, πληροφόρηση



Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης με το Ιατρικό Προσωπικό του Νοσοκομείου Princess Margaret

Μελέτη:



- Ανταλλαγής πληροφοριών
- Διαπροσωπικής Επιδεξιότητας
- Κατανόησης
- Ποιότητα χρόνου

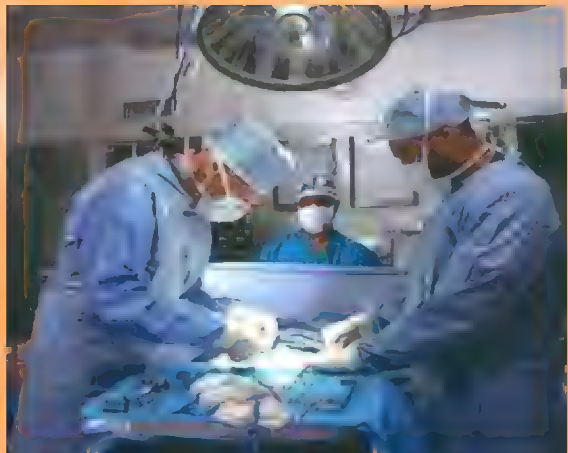
στις σχέσεις ασθενών-ιατρών

- Συμπλήρωση ερωτηματολογίου από εξωνοσοκομειακούς ασθενείς για την αποτίμηση της ποιότητας συνεργασίας με τους ιατρούς
- Εύκολο στη χρήση
- Υψηλή εγκυρότητα (ιδίως σε ογκολογικούς ασθενείς)

Κλίμακες Βαρύτητας Νόσου

Κλίμακα Αξιολόγησης Βαρέων Περιστατικών

Αξιολόγηση βαρύτητας της κατάστασης υγείας ενός ασθενή που εισέρχεται από Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) με χρήση βαθμολογίας βασισμένης στην ηλικία και στην προηγούμενη κατάσταση υγείας





Ειδικά Ερωτηματολόγια

Μελέτη μιας μόνο συγκεκριμένης κατάστασης

- **Ανά Διάσταση υγείας:**
  - ✓ *Κλίμακα Νοσ.άγχους και κατάθλιψης* (Εστίαση σε ψυχολογική διάσταση)
  - ✓ *Ερωτηματολόγιο Κοιν.υποστήριξης* (Εστίαση σε κοινωνική διάσταση)
- **Ανά Σύμπτωμα:**
  - ✓ *Κλίμακα Κόπωσης* (Ένταση και συχνότητα κόπωσης)
  - ✓ *Ποιότητα ζωής από ημικρανία* (Επίδραση ημικρανίας-θεραπεία)
- **Ανά Πληθυσμό:**
  - ✓ *Ερωτηματολόγιο υγείας παιδιών* (άνω 5 ετών, μέτρηση συνολικής υγείας)
  - ✓ *Κλίμακα Ηθικής Γηριατρικού Νοσοκομείου Philadelphia* (Εκτίμηση φυσικής υγείας, επίγνωσης, ημερησίων δραστηριοτήτων, αξιοποίησης χρόνου, κοινωνικής συμπεριφοράς, προσωπικής προσαρμογής, παρατηρητικότητα ηλικιωμένων)
  - ✓ *Women's health* (Μέτρηση συναισθηματικής και σωματικής υγείας μεσήλικων γυναικών)



Ειδικά Ερωτηματολόγια

Ανά Νόσο

- **Επισκόπηση υγείας ασθενών με HIV**
  - Μέτρηση 10 διαστάσεων υγείας ασθενών με HIV (Αντίληψη γενικής υγείας, πόνος, σωματική λειτουργικότητα, λειτουργικότητα ρόλων, κοινωνική λειτουργικότητα, ενεργητικότητα-κόπωση, ψυχική υγεία, άγχος για την υγεία, νοητική λειτουργία)
- **Όργανο μέτρησης της ΠΖ για την Ακράτεια Ούρων**
  - Εξέταση άρνησης, περιοριστικής συμπεριφοράς, ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων και κοινωνικής αμηχανίας ασθενών
- **Ερωτηματολόγιο Στηθάγχης**
  - Εξέταση σωματικού περιορισμού, σταθερότητας στηθάγχης, ικανοποίηση από τη θεραπεία, αντίληψη για τη νόσο
- **Ερωτηματολόγιο Νοσημάτων του Αναπνευστικού**
  - Πάνω από 70 ειδικά ερωτηματολόγια
  - Γενικά ερωτηματολόγια, για Βρογχικό Άσθμα, για Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, για Χρόνια Αναπνευστική Ανεπάρκεια, για Κοινό Κρυολόγημα, για Κυστική Ίνωση, για Σαρκοείδωση, για Πνευμονία, για Καρκίνο του Πνεύμονα, για Σύνδρομο Άπνοιας στον Ύπνο

Χρησιμότητα ανθρωποκεντρικών δεικτών ποιότητας ζωής

- Αξιόλογη υγειονομικών προγραμμάτων και συστημάτων υγείας (εκτίμηση και αξιολόγηση αναγκών σε πόρους, ορθολογική διάθεση και σχεδιασμός υγειονομικών παρεμβάσεων)
- Μέτρηση του επιπέδου υγείας ενός πληθυσμού με μεγάλη επιδημιολογική και κοινωνικο-οικονομική σημασία
- Μακροχρόνια παρακολούθηση της εξέλιξης ενός φαινομένου και συμβολή στην αξιολόγηση του βαθμού επίτευξης σκοπών και στόχων
- Διενέργεια έρευνας με στόχο τη διρεύνηση της αποτελεσματικότητας παλαιών και νέων θεραπειών

Έρευνα Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για Βελτίωση Συνθηκών Διαβίωσης & Εργασίας σχετικά με την ποιότητα ζωής στην Ευρώπη

Σαφής ιεράρχηση του βαθμού ικανοποίησης από τη ζωή ανάλογα με την ομάδα χωρών

- Διαφορές χωρών όσο αφορά σε αντικειμενικές συνθήκες (δημογραφικά χαρακτηριστικά, οικονομικο-κοινωνικοί παράγοντες,κ.α)
- Βάσει υποκειμενικών εκτιμήσεων, σημαντικές οι παραδοσιακές οικονομικές παράμετροι (υλική ευημερία, εισόδημα, ανεργία) για την ποιότητα ζωής των ανθρώπων
- Καθοριστικός δείκτης βαθμού ικανοποίησης από τη ζωή για το άτομο είναι η στέρηση-αδυναμία αγοράς βασικών αγαθών και υπηρεσιών, η υγεία, η ανεργία, το εισόδημα
- Μεγαλύτερη σημασία εισοδήματος σε περίπτωση μη κάλυψης βασικών αναγκών



Έρευνα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας σχετικά με την ποιότητα ζωής στην Ευρώπη

- Μείωση υποκειμενικής ευημερίας από όλες τις ομάδες χωρών
- Υψηλότερα επίπεδα υποκειμενικής ευημερίας από συνταξιούχους όπου παράγοντες όπως εισόδημα, κοινωνική στήριξη τελούν υπό έλεγχο
- Επίδραση μόρφωσης στην υποκειμενική ευημερία μέσω αντικτύπου της στο εισόδημα και στο βιοτικό επίπεδο
- ΄Ατομα που έχουν χηρέψει έχουν πάρει διαζύγιο-διάσταση είναι λιγότερο ικανοποιημένα με τη ζωή ακόμη και υπό ελεγχόμενες κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες
- Σημαντική η πρακτική και ηθική βοήθεια από οικογένεια και φίλους για τη βελτίωση του βαθμού ικανοποίησης από τη ζωή
- Σημαντική η ποιότητα δημοσίων υπηρεσιών για το βαθμό ικανοποίησης από τη ζωή



Έρευνες για τη σχέση δεικτών υγείας και ποιότητας ζωής

- Επίδραση κοινωνικο-οικονομική κατάστασης ανέργων στην ποιότητα ζωής δεδομένου ότι άτομα με μικρότερο εισόδημα και μακροχρόνια άνεργοι παρουσιάζουν χειρότερη ποιότητα ζωής και μεγαλύτερο Δείκτη Μάζας Σώματος (Λουκάς, 2008)
- Χαμηλοί δείκτες ποιότητας ζωής από άτομα με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο και έλλειψη ιδιόκτητης κατοικίας









…..Η εκτίμηση της ποιότητας ζωής ενός ατόμου οφείλει να είναι ΟΛΙΚΗ

…. να καλύπτει όλα τα επίπεδα τα οποία διαμορφώνουν ένα ευρύ και βαθύ φάσμα ζωής

…..από την πιο υποκειμενική έως την πιο αντικειμενική της διάσταση…

Πηγή: (Μ.Σαρρής, 2001)